

STATION DE POBE BENIN

MISE EN PLACE DU SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE ISO 9001 : 2000

RAPPORT DE DIAGNOSTIC INITIAL

Réalisé du 19 au 25 avril 2005

Date :	Nombre de pages :	Référence :	Rédacteurs :
28/04/05	24 (annexes non comprises)	RA - Diagnostic Pobe- 0405 – V1	Heidi DESPINOY Mathieu WEIL

	SOMMAIRE	PAGE
I	<u>SYNTHESE DE LA MISSION</u>	3
	I.1. Contexte de la mission	
	I.2. Rappels des objectifs de la mission	
	I.3. Principaux résultats	
	I.4. Conclusion	
II	<u>METHODOLOGIE ET PROGRAMME REALISE</u>	5
	II.1. Objectifs du diagnostic et méthodologie utilisée	
	II.2. Programme réalisé et personnes rencontrées	
III	<u>RESULTATS DETAILLES DE L'AUDIT</u>	8
	III.1. Présentation générale du site audité	
	III.2. Champs d'application de la démarche Qualité	
	III.3. Résultats détaillés de l'audit	
IV	<u>CONCLUSIONS ET ACTIONS PRIORITAIRES</u>	22
	IV.1. Conclusions	
	IV.1. Actions prioritaires	
v	<u>ANNEXES</u>	24
	- Glossaire Qualité v1	
	- Fiche de poste du Responsable Qualité v2	
	- Cartographie des processus v2	
	- Identification et mission des pilotes v2	
	- Politique Qualité (proposition v1)	
	- Programme d'audit diagnostic (dans sa version originale v1)	
	- Plan d'actions version 28/04/05	
	- Fiches actions v1	
	- Modules de sensibilisation/formation :	
	« Réunion d'ouverture et sensibilisation du 20 avril 2005 - v1 »	
	« Réunion de clôture et sensibilisation qualité du 23 avril 2005 – v2 »	

I – SYNTHESE DE LA MISSION

I.1. CONTEXTE DE LA MISSION

Afin de répondre au double défi qui consiste à augmenter sa productivité tout en améliorant la satisfaction de ses clients, la station a choisi – pour ses activités de production de semences et de pollen – de s’engager dans une démarche Qualité selon le référentiel international ISO 9001 version 2000.

I.2. RAPPEL DES OBJECTIFS DE LA MISSION

Réalisation d’un Diagnostic initial

Exécution d’un état des lieux vis à vis des exigences de la norme ISO 9001

Identification des points forts et caractérisation des points à améliorer sous forme d’un rapport d’audit

Sensibilisation du personnel

Sensibilisation de la Direction, du Responsable Qualité, et de l’ensemble du personnel à travers la réalisation de l’audit, la tenue de séances de travail et la présentation de modules de formation

Constitution du pôle de compétences

Identification des ressources humaines et des responsables pour la mise en œuvre de la démarche Qualité

Elaboration du plan d’actions qualité et répartition des tâches

Elaboration du plan d’actions, structuration de la démarche et transmission des consignes relatives à la mise en œuvre des premières actions

I.3. PRINCIPAUX RESULTATS

L’audit, **qui devra être complété à Montpellier d’une rencontre avec les personnes s’occupant des achats et des ventes, a permis de révéler un certain nombre de points forts :**

- Système de traçabilité efficace
- Système de contrôle déployé à tous les niveaux
- Existence de nombreux enregistrements (base de l’amélioration continue)
- Communication au quotidien (disponibilité de l’encadrement en particulier)
- Implication et disponibilité du personnel

Et aussi quelques points d’amélioration :

- Ecart entre la théorie et la pratique (IGF non mises à jour depuis 1984) et manque de formalisme d’une façon générale
- Incertitudes de mesure des équipements (balances, thermomètres...) non connues
- Système de traitement des réclamations clients non établi
- Comptabilité matières (suivi des entrées et sorties de semences en intégrant les pertes) imprécise
- Dynamique d’amélioration continue, au sens de la norme ISO 9001, non effective.

Sensibilisation du personnel

L'ensemble de la Direction et du personnel s'est bien impliqué dans la réalisation de cette mission.

On regrette toutefois de n'avoir pas pu rencontrer un cadre important de la station : Monsieur Adjadi.

Constitution du pôle de compétences

Dans la mesure où il n'est malheureusement pas possible de disposer d'un Responsable Qualité à plein temps, il est envisagé la mise à disposition des ressources humaines suivantes pour assurer les fonctions Qualité inhérentes à la mise en œuvre et au fonctionnement du Système de Management de la Qualité :

- Alphonse Omoré, responsable Amélioration Palmier et Responsable Qualité de la station : 3 jours par semaine
- Louis Lawani, responsable Qualité INRAB : 0,5 ou 1 jour par semaine (à confirmer)
- Françoise Potier, Chercheur Cirad, 1 jour par semaine (à confirmer) à distance
- Les pilotes de processus (I. Adjé, P. Fadegnon, A. Saoute, P. Aguessy, G. Adossou, P. Gnambakpo, Françoise Potier) qui sont les relais du Responsable Qualité.

Le responsable Qualité de la station, le responsable Qualité INRAB et les pilotes de processus constituent le pôle de compétences.

Françoise Potier, en plus de son rôle de pilote, accompagne les consultants en particulier sur les actions relatives à la validation documentaire.

Les consultants SIARC constituent avec ce pôle de compétences, le comité de pilotage de la démarche Qualité.

En plus de ces ressources, l'appui de stagiaires est envisagé et vivement recommandé dès à présent.

Plan d'actions et répartition des tâches

Un plan d'actions complet a été établi pour mettre en place la démarche Qualité.

Dans un premier temps une dizaine d'actions, issues de ce plan et concernant l'ensemble des pilotes de processus, ont été explicitées aux responsables.

Ces premières actions qui concernent essentiellement la formalisation des pratiques (mises à jour des IGF) sont à réaliser (pour certaines en totalité, pour d'autres seulement en partie) pour juillet 2005.

I.4. CONCLUSION

Le projet est parti sur de bonnes bases.

L'objectif de certification pour la fin 2006 est ambitieux.

Il nécessite dès à présent, et dans la mesure où le responsable Qualité ne peut se consacrer à plein temps à la mise en place du Système, une forte implication quotidienne des pilotes de processus et de la Direction.

Le non raccordement de la station à Internet peut constituer un frein à l'avancée de la démarche pour ce qui concerne l'échange de documents et la communication avec les consultants.

Une prochaine mission à la Station des consultants est prévue en juillet 2005.

Cette première partie, synthèse de la mission, a été transmise sous forme de « note de synthèse » à l'issue de la mission.

II – METHODOLOGIE et PROGRAMME REALISE

II.1. METHODOLOGIE

L'audit diagnostic a été réalisé suivant le référentiel ISO 9001. L'objectif fixé étant d'obtenir une certification fin 2006.

Dans ce cadre, l'audit diagnostic permet de faire un état des lieux qui servira à planifier les actions à mettre en œuvre

Cependant, il est essentiel de garder en mémoire lors de la lecture des résultats que l'audit est à la fois un sondage et une photo instantanée de l'organisation du Centre.

Le présent état des lieux est organisé en présentant pour chacun des chapitres pratiques de la Norme ISO9001 (chapitres 4 à 8) les trois éléments suivants :

- Les principaux **constats** : observations, descriptions et éléments sur lesquels s'appuyer et/ou prendre en compte lors de la mise en œuvre des recommandations
- Les **écarts** par rapport aux exigences du référentiel ISO 9001 comme ils ont été observés lors des différents entretiens, observations documentaires et observations de terrain.
- Les **recommandations**, relatives aux constats et écarts, pour la mise en place du Système de Management de la Qualité (SMQ).

Les réunions d'ouverture et de clôture de l'audit ont également servi de support à deux premières sessions de formation/sensibilisation à la qualité.

Parallèlement à cet état des lieux, un entretien prolongé avec la Direction a permis de définir le pôle de compétence et une ébauche de politique qualité.

La fiche de poste du Responsable Qualité a été construite avec les Responsables Qualité de la station et de l'INRAB.

Suite à cet audit et aux entretiens avec la Direction, un premier plan d'actions a été élaboré.

Il reprend les recommandations (actions) jugées principales et prioritaires par les auditeurs.

Afin de lancer dès à présent la démarche, certaines d'entre elle ont été déclinées avec les pilotes de processus ; un premier bilan sera effectué lors de la prochaine mission prévue en juillet.

Ces actions ont été sélectionnées soit parce qu'elles représentent un élément de base de tout système de management de la qualité, soit parce que, spécifiques au site et relativement simples à mettre en œuvre, elles sont susceptibles d'avoir un impact fort sur la qualité du produit final.

II.2. PROGRAMME REALISE (18 AU 25 AVRIL 2005)

Arrivée à Cotonou le 18 avril en soirée, transfert sur Pobé

Mardi 19 avril :

- **Présentation de la mission, validation du planning**

Présents à la réunion : Isaac A.ADJÉ (Directeur), Pascal ADEYEMI (sélectionneur), Philippe FADEGNON (Chef Section Administration et Technique) , Louis LAWANI (Responsable Qualité INRAB), Alphonse OMORE (Coordinateur Division Sélection), Françoise POTIER (Sélectionneur Palmier Cirad)

- **Visite du site, rencontre avec le personnel de la station**

Mercredi 20 avril :

- **Réunion d'ouverture de l'audit diagnostic précédée d'un rappel des objectifs du projet et d'une première sensibilisation à la qualité** pour le personnel (cf. Module « Réunion d'ouverture et de sensibilisation du 20 avril 2005 - Station de Pobé V1)

Présents à la réunion : Pascal ADEYEMI (sélectionneur), James ADEYEMI (Responsable Approvisionnement), Gaston ADOSSOU (Chef sous section graine), Martin René AFFOYON (chef division agronomie), Philibert AGUESSY (Responsable Export/Import), Mathieu AIDE (chargé de l'irrigation), Nicodème DJAGOUN (contrôleur), Flavien DJOSSOU (exploitation), Philippe FADEGNON (Chef Section Administration et Technique) , Pierre GNAMBAKPO (Chef sous-section germe), Dominique IDOYINI (préposé conditionnement pollen), Augustin KOUKPESSO (contrôleur), Louis LAWANI (Responsable Qualité INRAB), Anselme OLOUNKA (contrôleur), Alphonse OMORE (Coordinateur Division Sélection), Françoise POTIER (Sélectionneur Palmier Cirad), Ali SAOUTE (responsable Fécondation Artificielle)

- **Début de l'audit diagnostic :**

Services audités :

Achats (Commandes locales et magasins) : entretiens avec *James ADEYEMI et Bernardin Da CRUZ (Responsable Magasin)*

Laboratoire : entretien avec *Dominique IDOYINI*

Maintenance : entretiens avec *Ange ALUPINI, technicien bâtiment (remplaçant du chef maintenance Clément HOUESSILO) et M ADISSO chef garage.*

Jeudi 21 avril :

- Entretien avec la **Direction, M I.A.ADJÉ :**

Suite de l'audit diagnostic (responsabilité de la direction)

Définition des objectifs qualité pour préparer à l'élaboration de la politique qualité

Définition du pôle de compétence qualité : désignation de *M. OMORE* pour la fonction qualité avec en appui *M. LAWANI*

- **Audit des processus relatifs aux clients et aux expéditions :** Entretien avec *Philibert AGUESSY (Responsable Export/Import)*

Vendredi 22 avril :

- **Audit des processus de réalisation sur le terrain avec les chefs de sous-sections :** production Pollen, pollinisation et récolte des régimes, germe. Entretiens avec *Ali SAOUTE (responsable Fécondation Artificielle), Pierre GNAMBAKPO (Chef sous-section germe), Dominique IDOYINI (préposé conditionnement pollen), Gaston ADOSSOU (Chef sous section graine)*
- **Tests de traçabilité (3)**

- Entretien avec *Alphonse OMORE* sur le processus de **planification de la production** et la prise en compte des exigences clients
- Audit du processus **Ressources Humaines** : Entretien avec *Philippe FADEGNON* (*Chef Section Administration et Technique*)

Samedi 23 avril :

- **Réunion de clôture de l'audit** (3H) avec une présentation de la norme ISO9001 et de ses exigences par rapport aux écarts détectés (cf. Module « Réunion de clôture et sensibilisation qualité du 23 avril 2005 - Station de Pobé v2)

Présents à la réunion : Isaac A.ADJÉ (Directeur), Pascal ADEYEMI (sélectionneur), James ADEYEMI (Responsable Approvisionnement), Gaston ADOSSOU (Chef sous-section graines), Philibert AGUESSY (Responsable Export/Import), Mathieu AIDE (chargé de l'irrigation), Nicodème DJAGOUN (contrôleur), Philippe FADEGNON (Chef Section Administration et Technique), Pierre GNAMBAKPO (Chef sous-section germe), Paul HOUNDONOUGHOU (chargé de l'irrigation) Dominique IDOYINI (préposé conditionnement pollen), Augustin KOUKPESSO (contrôleur), Louis LAWANI (Responsable Qualité INRAB), (Coordinateur Division Sélection), Anselme OLOUNKA (contrôleur), Françoise POTIER (Sélectionneur Palmier Cirad), Ali SAOUTE (responsable Fécondation Artificielle)

- Travail avec le Responsable qualité de la station *Alphonse OMORE*, *Louis LAWANI* et *Françoise POTIER*

Rédaction de la fiche de poste du responsable qualité

Validation de la cartographie des processus (description des activités) et désignation des pilotes

Dimanche 24 avril :

- **Préparation du plan d'actions** et de sa déclinaison en quelques fiches actions prioritaires pour lancer la démarche qualité
- Mise à jour des documents élaborés au cours de la mission : fiche de poste du RQ, identification et mission des pilotes, cartographie, modules de formations (Cf. annexes)
- Préparation du rapport de mission

Lundi 25 avril :

- **Déclinaison des fiches actions avec les pilotes de processus**
- **Présentation des résultats de la mission à la direction** (note de synthèse) et diffusion des documents élaborés au cours de la mission pour modification/validation (fiche de poste responsable qualité, identification et mission des pilotes, proposition de politique qualité)

Transfert sur Cotonou

- **Rencontre avec le Directeur général de l'INRAB, Dr ARODOKOUN** et avec *M Vincent Joseph MAMA*, *Directeur Scientifique intérimaire de l'INRAB* : présentation de la synthèse de la mission

Départ sur Paris

III – RESULTATS DETAILLES DE L'AUDIT DIAGNOSTIC

III.1. PRESENTATION GENERALE DU SITE AUDITE

Le Centre de Recherches Agricoles Plantes Pérennes (CRA-PP) qui fait partie de l'INRAB, comprend 2 programmes : diversification et cultures pérennes qui contient lui-même 2 sous-programmes : palmier à huile et cocotier.

Le sous-programme palmier à huile comprend 3 divisions : agronomie, sélection et physiologie.

La division sélection comprend 5 sous-sections : Observations, Pépinières, Fécondations Artificielles, Graines et Germoirs.

Le Service Administration Technique (SAT) rattaché au CRA-PP intervient en support de la Division Sélection pour les activités administratives (gestion des Ressources Humaines), de maintenance et d'exploitation (notamment l'irrigation).

Les produits vendus par la station sont : les graines sèches, les graines préchauffées, les graines germées et le pollen. La vente de plants n'est pas prise dans le champ d'application de la démarche.

La station est nationalisée depuis 1974.

La vente de semences est censée financer les activités de recherche.

Cette vente est sous la responsabilité du CIRAD sauf dans le cas particulier de commandes locales et/ou de commande inférieure à 20 000 graines.

Le marché du palmier à huile est en expansion depuis 1990.

La station présente une superficie de 740 hectares dont 350 hectares plantés pour la production de semences mais également pour les champs généalogiques et les essais agronomiques.

Les essais génétiques se font sur un autre site.

Un projet d'informatisation des résultats de production mené en collaboration avec le Cirad devrait être mis en place d'ici la fin de l'année 2005.

La chaîne de production de graines devrait être transférée d'ici la fin du mois de mai dans de nouveaux locaux ; du matériel complémentaire a été acheté afin d'augmenter la capacité de production.

Le problème de déficit hydrique influence négativement la productivité et aussi la qualité germinative. La station palie à ce problème avec la mise en place de l'irrigation des champs de palmiers : deux projets d'irrigation ont vu le jour ces toutes dernières années.

La station de Pobé étant avant tout une station de recherche, de nombreux projets d'amélioration et de valorisation sont planifiés.

III.2. CHAMP D'APPLICATION DE LA DEMARCHE

Le champ prévisionnel d'application de la démarche est **«la production de semences et de pollen»**.

Les personnels et services impliqués dans le champ sont donc :

- Le Direction de la station
 - Le Coordinateur (notamment responsable des chefs de sous-sections et de la planification) qui assurera également la fonction de Responsable Qualité
 - Le Responsable Achats et le Responsable Export/Import
 - Le Service Administratif et Technique pour les services Ressources Humaines, Maintenance et irrigation
 - Les chefs des sous-sections Fécondations Artificielles, Graines et Germoir assistés de
2 responsables laboratoire
25 ensacheurs + 17 en formation
3 contrôleurs/fécondateurs + 1 en formation
Environ 15 Journaliers graines
Environ 3 Journaliers Fécondation Artificielle
Environ 3 Journaliers Germoir
Environ 3 Journaliers Récolte
 - Le Cirad Montpellier pour les activités de vente, d'écoute client et d'achat.
- Celui-ci devra être audité au retour de cette mission, le résultat de l'audit fera l'objet d'un complément à ce rapport.

Les aspects recherches menées en partenariat avec le CIRAD constituent une activité essentielle de la station. Ce processus non intégré au champ d'application actuelle pourrait l'être dans une seconde phase. L'interface entre recherche et production de semences est prise en compte dans le champ d'application à travers l'élaboration des plans de croisement.

III.3. RESULTATS DETAILLES DE L'AUDIT DIAGNOSTIC

Auditeurs : Heidi DESPINOY et Mathieu WEIL

M Louis LAWANI (responsable qualité INRAB), Mme Françoise POTIER (Sélection Palmier à huile Cirad) ont assisté à l'ensemble de l'audit.

M OMORE, promu Responsable Qualité, a été également largement présent.

Audités : (Cf. programme mission : II.2)

Chapitre 4

LE SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE

4.1. EXIGENCES GENERALES

4.2. EXIGENCES RELATIVES A LA DOCUMENTATION

Constats

La diffusion de l'information, y compris les consignes pérennes, se fait pour l'essentiel par « notes de service ». Ces documents, signés par le Directeur, précisent les destinataires et sont identifiés par un numéro chronologique et par leur objet (« Note de service portant sur »).

Les « instructions » signées par les responsables de division ou de section suivent ce même principe de diffusion.

Les consignes de travail sont regroupées dans un livret appelé IGF pour les processus production de pollen et pollinisation (Instructions Générales de Fécondations artificielles et de préparation des graines) dont la dernière mise à jour remonte à 1984.

Les « Pratiques Agricoles, conseils de l'IRHO 313 » de novembre 1990 constituent les instructions pour la germination.

Les instructions concernant l'expédition sont consignées dans un cahier des charges INRAB/Cirad.

Ces instructions ne sont pas - dans l'ensemble – disponibles aux postes de travail.

De plus, les IGF ne couvrent pas l'ensemble des pratiques réalisées actuellement.

Ex : la pratique consistant lors du dépulpage par fermentation, à ajouter de l'eau matin et soir pendant trois jours avec contrôle visuel du chef de section n'est pas décrite (IGF 17-2 4a).

Le vocabulaire employé à la station (ex : fécondateurs / contrôleurs, pollinisateurs / fécondateurs, effruitage / grappage) diffère sensiblement de celui des IGF.

Il existe de nombreux enregistrements (étiquettes, fiche de visite, fiche récapitulative, registre géniteur femelle, registre géniteur mâle, etc.).

Un projet d'informatisation des enregistrements de production est en cours, il devrait prendre effet fin 2005.

Ecarts

Les interactions entre les activités du Centre (cartographie des processus) n'ont pas été décrites.

Le champ d'application de la démarche n'a pas été défini.

Il n'existe pas de procédure de maîtrise documentaire.

Ex : Les IGF ne sont plus à jour

Il n'existe pas de procédure de maîtrise des enregistrements.

Ex : Quelques enregistrements sont incomplètement remplis (bons de commande, dates de mise au frais dans le registre germe) ou non retrouvés en cours d'audit.

La plupart des enregistrements exigés par l'ISO 9001 n'existent pas.

18 enregistrements (identifiés dans la norme par 4.2.4) sont exigés par l'ISO9001.

Il n'existe pas de Manuel Qualité.

Recommandations

Définir le champ d'application de la démarche : *Le champs d'application retenu lors de cette mission est le suivant « Production de semences et de Pollen ».*

Déterminer les interactions (la cartographie) entre les processus (à présenter dans le Manuel Qualité). *Une proposition est faite en annexe.*

Caractériser les processus (de réalisation, de management et support) de la cartographie.

Rédiger une procédure de maîtrise documentaire (voir point 4.2.3. de l'ISO 9001).

Rédiger une procédure de maîtrise des enregistrements (voir point 4.2.4. de l'ISO 9001).

Etablir le système documentaire utilisé (procédures systèmes imposées par la norme, procédures opérationnelles, formulaires, ...).

Prévoir les modalités de gestion et de sauvegarde des documents et enregistrements sur support informatique.

Etablir un manuel Qualité

ARTICLE 5

RESPONSABILITE DE LA DIRECTION

5.1.ENGAGEMENT DE LA DIRECTION

Voir 5.3, 5.4, 5.5 et 5.6.

5.2.ECOUTE CLIENT

Voir 7.2.1 et 8.2.1.

5.3.POLITIQUE QUALITE

Constats

La Direction a de nombreux objectifs aussi bien commerciaux (augmentation de la production et de la vente de semences, diminution du nombre de réclamations) que techniques et scientifiques

(amélioration du taux de germination, augmentation des rendements d'extraction, résistance à la fusariose, à la mineuse des feuilles, à la sécheresse...).

Seuls doivent être retenus dans le cadre de la démarche Qualité, les objectifs pour lesquels les leviers sont dans le champ d'application.

Ecart

Il n'existe pas de politique qualité.

Recommandations

Etablir la politique Qualité et la diffuser au travers des vecteurs de communication existants.
Une proposition est faite en annexe.

Définir des objectifs (mesurables) non uniquement productivistes mais également orientés clients, ainsi que les indicateurs et tableaux de bords associés.

Décliner les objectifs au plus près des postes des opérateurs pour impliquer ces derniers dans la démarche et communiquer autour de ces objectifs.

5.4. PLANIFICATION

Constats

Deux exemples de changements pouvant affecter le système de management de la Qualité planifiés de façon formelle :

- nouvelle ligne de production de semences
- mise en place de tests fusariose

Ecart

/

Recommandations

Mettre en œuvre des actions planifiées favorisant l'atteinte des objectifs qualité fixés.

5.5. RESPONSABILITE, AUTORITE ET COMMUNICATION

Constats

- Communication :

De nombreuses réunions, qui font l'objet de compte - rendus sont des opportunités de communication :

- Réunion du Comité Technique du CRA PP - trimestrielle
- Comité de Direction (gestion administrative et financière) – trimestrielle
- Réunion Budget du programme palmier avec chefs de division et de service et représentants du personnel – trimestrielle
- Réunion du lundi avec responsables de division et de services – hebdomadaire
- Réunion « au drapeau » tous les premiers lundis du mois avec l'ensemble du personnel.

Les contacts directs avec le personnel sont quotidiens et nombreux.

Les notes de service sont un moyen de communication privilégié aussi bien pour les consignes ponctuelles que « long terme ».

- Responsabilités :

Dans la mesure où il n'est malheureusement pas possible de disposer d'un Responsable Qualité à plein temps, il est envisagé la mise à disposition des ressources humaines suivantes pour assurer les fonctions Qualité inhérentes à la mise en œuvre et au fonctionnement du système qualité :

- Alphonse Omoré, responsable Amélioration Palmier et Responsable Qualité de la station : 3 jours par semaine
- Louis Lawani, responsable Qualité INRAB : 0,5 ou 1 jour par semaine (à confirmer)
- Françoise Potier, Chercheur Cirad, 1 jour par semaine

Les pilotes de processus (à nommer) sont les relais du RQ.

En plus de ces ressources, l'appui de stagiaires est envisagé.

Les consultants SIARC constituent avec le Responsable Qualité (leur contact privilégié) et les pilotes de processus, le comité de pilotage de la démarche Qualité.

Ecart

Il n'existait pas, au jour de l'audit, de Responsable Qualité sur la station.

Une proposition de fiche de mission du RQ est faite en annexe

Recommandations

Valider et assurer la mise en œuvre des dispositions prévues pour la constitution du comité de pilotage de la démarche Qualité.

Valider la lettre de mission du Responsable Qualité.

5.6. REVUE DE DIRECTION

Constats

Plusieurs éléments (en particulier : rapport PIC annuel ou encore fiche statistique - bilan des non conformités sur production pollen et pollinisation...) constituent une base pour la tenue de cette revue.

Ecart

Il n'existe pas de revue de Direction.

Recommandations

Mettre en place un système pour la revue de Direction.

ARTICLE 6	MANAGEMENT DES RESSOURCES
------------------	----------------------------------

6.1. MISE A DISPOSITION DES RESSOURCES

6.2. RESSOURCES HUMAINES

Constats

L'INRAB est en cours de restructuration : à cette occasion les structures des divisions sont redéfinies.

Un règlement intérieur INRAB définissant les fonctions de l'encadrement dans les différentes divisions est en cours d'élaboration. Il sera prochainement validé par le conseil d'administration et devrait être diffusé en mai 2005.

Le recrutement de 17 ensacheurs est en cours à la Fécondation Artificielle. Pour ce recrutement, les éléments suivants ont pu être présentés :

- Critères de recrutement sous forme de note de service
- Dossiers de candidature complets
- Résultats de l'évaluation écrite

Des fiches de poste (observateurs) ont été définies de façon sommaire dans la note de service 069/CRA-PP.

Il existe des moyens de communication avec le personnel ; en particulier : assemblée générale, panneaux d'affichage, fiches de poste, etc.

Sur des postes clés, il y a des compétences uniques, or il se profile des départs à la retraite proches (Ex Responsable export) sans prévision de formation.

Ecart

Les compétences relatives aux différents postes de travail ne sont pas définies (sauf pour les observateurs).

Il n'y a pas d'enregistrements prouvant la réalisation des formations et la mesure de leur efficacité.

Recommandations

Etablir un organigramme hiérarchique.

Etablir des fiches de poste pour l'ensemble du personnel du champ d'application.

Définir les dispositions permettant de recenser les besoins de compétence (recrutement et formation) et d'y pourvoir.

Conserver des preuves de la mise en œuvre de ces dispositions et de l'efficacité des formations réalisées.

Utiliser les moyens de communication et de motivation existants (et en imaginer d'autres) pour diffuser la politique et les objectifs qualité et sensibiliser le personnel.

6.3. INFRASTRUCTURES

Constats

17 personnes du service maintenance du Service Administratif et Technique travaillent sous la responsabilité du Chef Garage dans les « services » suivants : menuiserie, électricité, mécanique, soudure, chauffeur.

Des demandes de travaux transmises au service maintenance permettent de formaliser les besoins d'intervention.

La réalisation des travaux n'est pas enregistrée.

Ecart

/

Recommandations

Enregistrer la réalisation des travaux.

Etudier l'opportunité de mettre en place une maintenance préventive sur les équipements critiques à partir de l'historique des pannes.

6.4. ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL

Constat

/

Ecart

Certaines parcelles présentent une hauteur d'herbe qui peut nuire à la récolte des fruits détachés des régimes.

Recommandations

Améliorer l'entretien des champs.

ARTICLE 7

REALISATION DU PRODUIT

7.1. PLANIFICATION DE LA REALISATION DU PRODUIT

Constat

La planification de la production se fait notamment par rapport :

- aux prévisions de commandes (transmises par le Cirad)
- au nombre de géniteurs à disposition
- à une estimation des fécondations possibles liée au nombre d'arbres plantés

Ecart

L'instruction O11/2004/SEL ne précise pas les catégories devant constituer la commande.

Recommandations

L'augmentation de l'activité prévue pour les années qui viennent mérite une formalisation des dispositions mises en œuvre pour cette planification.

7.2. PROCESSUS RELATIFS AUX CLIENTS

Constat

Les remontées des exigences clients se font en majorité par le biais du Cirad.

Les commandes locales (UEMOA) sont les commandes de graines germées des pépiniéristes (environ 500 000 graines par an soit 10% de la quantité totale vendue) et quelques commandes locales de quantité inférieure à 10 000 graines.

Une réunion annuelle avec le Centre Régional de Promotion Agricole (porte-parole des producteurs pépiniéristes du Bénin) permet de recenser les attentes et besoins de ces clients.

Les exigences spécifiques sont transcrites sur le terrain par affichage des courriers Cirad ou des notes de service (ex : lettre n° 149 du 17 décembre 2004 qui précise le type de pollen à ne pas envoyer aux clients de la Colombie et de l'Equateur)

Les commandes transitent par la Direction qui les transmet au Responsable Division graines pour préparation de la commande et au Responsable Export pour l'organisation des expéditions (transport jusqu'à l'aéroport de Cotonou et élaboration des documents nécessaire à l'export par le transitaire).

Chaque commande a un numéro et est conservée dans un dossier complet dont une copie est transmise au CIRAD. Ce dossier comprend les documents suivants : déclaration d'exportation, certificat phytosanitaire établi par la direction agriculture, documents douaniers, certificat d'origine, attestation d'importation, facture pro format, (contenu effectif de la commande).

L'élaboration de ce dossier s'effectue avec l'appui d'un transitaire.

Une liste permet de suivre les commandes en cours.

Un cahier des charges CIRAD /INRAB signé en mai 2004 définit les modalités d'expédition et de colisage.

Ecarts

Les méthodes permettant d'obtenir et d'utiliser les informations relatives à la satisfaction des clients ne sont pas déterminées.

Absence de dispositions pour le traitement des réclamations clients.

Recommandations

Formaliser les dispositions pour la revue de contrat et la revue de commande

Formaliser les méthodes permettant d'obtenir et d'utiliser les informations relatives à la satisfaction des clients.

Mettre en place les dispositions pour le traitement des réclamations clients.

7.3. CONCEPTION ET DEVELOPPEMENT

Constats

La planification de l'installation de la nouvelle chaîne de production de semences ne prévoit pas d'étapes de vérification et de validation permettant de confirmer qu'elle répond bien aux besoins tant quantitatifs que qualitatifs.

Ecarts

La mise en place des nouveaux sacs PBS, remplaçant les sacs Dickson n'a pas fait l'objet d'une étude de conception.

Recommandations

Prévoir des dispositions permettant de maîtriser les modifications d'équipements, d'organisation et de produits pouvant avoir un impact sur l'activité en général et la satisfaction des clients en particulier.

7.4.ACHATS

Constats

Les chefs de division formalisent leurs besoins sur des bons de commande internes validés par la Direction puis transmis soit au responsable approvisionnement du SAT pour les commandes locales, soit au Cirad pour les commandes à l'étranger.

Les matières premières critiques (sacs de fécondation, etc.) sont commandées en majorité par le Cirad.

Au-delà de 100 000 francs CFA, des factures *pro forma* sont demandées aux fournisseurs potentiels.

Les commandes sont passées sous forme de bons de commande (externes) et réceptionnées par des bons d'entrée.

Il existe en parallèle à ces bons, des cahiers d'entrée et de sortie par catégorie (électricité, carburants, intrants) de produits.

Il existe également des listes alphabétiques de fournitures et des fiches de stock par fourniture.

Des vérifications de conformité non systématiques et non prédéfinies sont réalisées à réception ou par les utilisateurs pour certaines fournitures.

Ecarts

La criticité des différentes fournitures n'a pas été déterminée.

Les critères de sélection et d'évaluation des couples fournitures/fournisseurs critiques ne sont pas déterminés.

Les descriptions des commandes – en particulier en local – ne sont pas toujours exhaustives (champs « prix » et « types » des bons de commandes non remplis).

Les dispositions pour le contrôle des fournitures critiques ne sont pas établies.

Recommandations

Identifier les fournitures critiques par rapport à la conformité du produit et à la satisfaction client.

Définir les dispositions relatives à la sélection et à l'évaluation des fournisseurs (y compris les transitaires) concernés.

Intégrer, selon leur criticité, les prestataires de service en matière de formation, maintenance, métrologie, transports, (...) dans la liste des fournisseurs à évaluer

Etablir et mettre en œuvre des plans de contrôle appropriés.

Veiller à respecter, au moins pour les fournitures périssables, la règle du FIFO (1^{er} entré, 1^{er} sorti), en fonction des durées de vie des produits.

Définir, pour les fournitures critiques, des seuils d'alerte permettant de déclencher les commandes.

7.5. PRODUCTION ET PREPARATION DU SERVICE

Constats

Les cahiers d'enregistrement des différents services sont consciencieusement remplis et contrôlés.

De nombreux documents (état des parcelles, fiche de répartition des géniteurs, plan de croisement) et enregistrements (fiche de visite terrain et « bureau », registre ensachages mâles, registre ensachages femelles, registre fourniture semences et récolte, cahier de récolte, registre fécondations à blanc) sont utilisés en production.

Le personnel est compétent et autonome ; cela est d'autant plus vrai que les instructions ne sont pas utilisées au poste.

- Identification/ traçabilité :

Chaque arbre est identifié individuellement par :

- le lieu où il est planté (PO pour Pobé),
- son numéro d'ordre (ex : 4878)
- sa variété (D pour Dura)
- sa parcelle (ex 426)
- sa ligne (ex 20)
- sa position dans la ligne (ex 1)

Les exercices de traçabilité effectués sur les graines et sur les pollens ont permis de remonter aux parents et de vérifier les résultats des contrôles effectués lors de la production.

La traçabilité repose en grande partie sur le bon suivi de l'étiquette tout au long du processus de production.

L'état des stocks de semences sèches n'ayant pas été fait depuis février 2005, la comptabilité matière n'est pas réalisable.

De même la comptabilité matière est imprécise car le comptage se fait par défaut (rajout jusqu'à 10 graines par sac, en plus du lot de sécurité) à la production de semences.

- Préservation du produit :

Depuis le début de l'année 2005, des thermomètres enregistreurs identifiés (durée de vie 10 jours) sont systématiquement mis à l'expédition des commandes export

Ecart

Le document (IGF) décrivant les activités de production n'est pas à jour et n'est pas mis à disposition des utilisateurs. Il y a également des différences d'appellations entre l'IGF et les pratiques actuelles.

Ex : La pratique visant pour le contrôle de viabilité à réaliser deux tests (dont l'un après ré humidification) en simultané n'est pas décrite dans l'IGF 11.

Ex : La division des unités de pollen au 5^{ème} ne correspond pas aux pratiques prévues dans les IGF.

L'IGF 11.3 préconise une humidité des pollens entre 3 et 6 % et donne pourtant une précision contradictoire : utilisation possible du pollen entre 6 et 8 %.

Les instructions via les notes de service ne sont pas systématiquement appliquées :

Ex : sur l' « avis d'expédition n° », il est noté que le surplus de la commande doit être mis en échantillon témoin alors qu'en réalité, une partie seulement l'est.

Ex : Avis 01/2005 : 84700 graines expédiées + 700 en lot témoin, par rapport au comptage réel (85968) ; il y a donc un surplus non formalisé envoyé au germe pour les pépinières.

Les conditions de préservation du produit ne sont pas clairement définies, notamment lors du transport.

Par exemple, il est noté sur le cahier des charges Cirad/INRAB et par suite sur les documents de transport « une température de l'ordre de 20°C » pour toutes les graines.

Recommandations

Etablir et mettre en œuvre les procédures de travail aux postes clés en se basant sur les pratiques actuelles et les documents existants (IGF, codes des pratiques, cahier des charges expéditions Cirad).

Analyser à cette occasion, les risques de défaillances par rapport aux exigences des clients et aux objectifs de la station inhérents aux différentes activités décrites, et intégrer dans les procédures les moyens de les maîtriser.

Valider ou déterminer les valeurs cibles et les tolérances permettant de garantir la conformité du produit et sa préservation.

Calculer le coût de revient exhaustif de la production de semences.

7.6. MAITRISE DES DISPOSITIFS DE SURVEILLANCE ET DE MESURE

Constats

Différents dispositifs de surveillance et de mesure (balances, thermomètre, pH mètre, seringue à piston,...) sont utilisés au laboratoire et en production.

La Direction de la Métrologie des Normes et de la Qualité du Bénin intervient apparemment pour étalonner les balances.

La SECNA semble être un organisme habilité pour effectuer les étalonnages.

Les Instructions Générales de Fécondation artificielle et de préparation des graines de palmier à huile (IGF) version 1983/84 précisent en général des valeurs cibles sans spécifier de tolérances (aptitudes requises).

Ecart

Les compatibilités entre les incertitudes de mesure des appareils et les aptitudes requises (besoins internes) ne sont pas déterminées.

Les dispositions concernant l'étalonnage et la vérification ne sont pas établies.

Recommandations

Identifier les dispositifs de surveillance et de mesure critiques au regard de la conformité du produit.

Déterminer les aptitudes requises pour les analyses et les contrôles au laboratoire et en production utilisant ces dispositifs.

Etablir les dispositions nécessaires à l'étalonnage et à la vérification de ces dispositifs.

ARTICLE 8

MESURES, ANALYSE ET AMELIORATION

8.1. GENERALITES

8.2. SURVEILLANCE ET MESURE

8.3. MAITRISE DU PRODUIT NON-CONFORME

8.4. ANALYSE DES DONNEES

8.5. AMELIORATION

Constats

Un nombre important d'enregistrements (ex : cahier de fécondation artificielle) consignait certaines non-conformités existe sur le site.

Un bilan des non conformités sur production pollen et pollinisation appelé « fiche statistique » est effectué annuellement (il n'a pas été réalisé en 2004).

Absence de distinction et de comptabilisation des graines blanches, petites et cassées lors du triage.

Le contrôle morphologique des embryons se fait systématiquement sur 50 graines quel que soit le nombre de graines du régime.

Le lot témoin mis à germer n'est pas proportionnel à la quantité de graines expédiées.

L'analyse des enregistrements et l'exploitation du bilan peuvent constituer une bonne base (état des lieux, identification des points critiques, priorisation...) pour la mise en place d'une dynamique d'amélioration continue.

De nombreux contrôles garantissant la maîtrise de l'activité sont réalisés :

- Contrôle de la conformité des ensachages
- Contrôle du travail des ensacheurs par des fécondations à blanc
- Contrôle de viabilité du pollen
- Contrôle fréquent des identifications (étiquettes, fiches, cahiers)

Ecart

Les contrôleurs sont contrôlés une fois par mois par des fécondations à blanc alors que les IGF préconisent un contrôle bimensuel (IGF 8.2)

La fréquence hebdomadaire de visite des palmiers n'est pas toujours respectée (un recrutement est en cours).

Absence de procédure pour le traitement des produits non-conformes.

Les non conformités « graines non germées » au germe ne sont pas identifiées (les moisies le sont).

Absence de procédure d'action corrective.

Il n'existe pas de preuve d'exploitation (actions correctives) du bilan des non-conformités sur production pollen et pollinisation.

Absence de mise en œuvre d'actions correctives suite à un taux de germination effectif de 31% sur un total de 239965 semences mises à germer, soit environ 165000 graines mises au rebut (*janvier 2005*).

Absence de procédure d'action préventive.

Absence de procédure d'audit interne.

Recommandations

S'assurer de la représentativité et de la proportionnalité des échantillons prélevés dans le cadre des contrôles.

Etablir et mettre en œuvre une procédure pour le traitement des produits non conformes (voir point 8.3. de l'ISO 9001).

Identifier et communiquer au personnel les non conformités qu'il convient d'enregistrer et de traiter.

Comptabiliser et classer les non conformités au triage.

Etablir et mettre en œuvre une procédure d'audit interne (voir point 8.2.2. de l'ISO 9001).

Etablir et mettre en œuvre une procédure d'action corrective (voir point 8.5.2. de l'ISO 9001).

Systématiser les démarches visant pour une action, un projet, une activité, à en suivre la mise en œuvre et à en mesurer l'efficacité.

Etablir et mettre en œuvre une procédure d'action préventive (voir point 8.5.3. de l'ISO 9001).

IV – CONCLUSIONS ET ACTIONS PRIORITAIRES

IV.1. CONCLUSIONS

La mise en œuvre du projet pourra s'appuyer sur un certains nombre de points forts :

- Le système de traçabilité particulièrement efficace
- Le système de contrôle déployé à tous les niveaux
- L'existence de nombreux enregistrements (base de l'amélioration continue)
- La communication au quotidien (disponibilité de l'encadrement en particulier)
- L'implication et la disponibilité du personnel

Les points d'amélioration relevés sont :

- Les écarts entre la théorie et la pratique (IGF non mises à jour depuis 1984) et manque de formalisme d'une façon générale
- Les incertitudes de mesure des équipements (balances, thermomètres...) non connues
- Le système de traitement des réclamations clients non établi
- La comptabilité matières (suivi des entrées et sorties de semences en intégrant les pertes) imprécise
- La dynamique d'amélioration continue, au sens de la norme ISO 9001, non effective.

Pour palier à ces points faibles en particulier, et pour répondre aux exigences de la norme ISO9001 en général, un plan d'actions complet régulièrement mis à jour permettra de coordonner la démarche. Le détail des actions découlant du plan, ainsi que les délais de mise en œuvre sont définis avec chaque responsable.

Dans un premier temps, une dizaine d'actions, à réaliser en totalité ou partiellement d'ici juillet 2005, et concernant essentiellement la formalisation des pratiques, ont été définies et déployées.

IV.2. ACTIONS PRIORITAIRES

Actions sous la responsabilité de la Direction de Pobé

- Valider et diffuser la politique qualité (*cf. action DIR01*)
- Définir et formaliser sous forme de plan d'actions, les actions permettant l'atteinte des objectifs fixés dans la politique (*cf. action DIR02*)
- Valider et assurer la mise en œuvre des dispositions prévues pour la constitution du comité de pilotage de la démarche Qualité (mise à disposition effective du Responsable qualité 3 jours par semaine, validation de sa fiche de poste, etc. – *Cf. point 5.5 du rapport*)
- Etudier la possibilité d'avoir un stagiaire Béninois cet été afin d'appuyer le RQ dans la rédaction des procédures.

Actions sous la responsabilité du Responsable Qualité de Pobé

- S'assurer de la réalisation par les pilotes des actions programmées

- Veillez à assurer un minimum de règles de gestion documentaire (Uniformisation des présentations et du vocabulaire / Identification des versions, des responsables, des destinataires et des modifications)
- Faire valider au fur et à mesure (hebdomadairement) les documents descriptifs des pratiques par le CIRAD (Françoise Potier)
- Construire les indicateurs qualité permettant de suivre l'atteinte des objectifs (*cf. action DIR03*)
- Au plus tard 15 jours avant la mission de juillet, transmettre à la SIARC les besoins spécifiques en conseil et formation.

Voir la fiche de poste du responsable qualité en annexe.

Actions sous la responsabilité des pilotes

- Etablir les dispositifs de maîtrise des processus de production (*Cf. actions REA01, REA02, REA03, REA04, REA05, REA06, REA07*)
- Définir les responsabilités, autorités et missions du personnel impliqué dans la démarche (*Cf. action MDR01*)
- Améliorer le suivi des équipements du centre (*Cf. action MDR02*)

Voir la fiche « identification et missions des pilotes de processus ».

Actions sous la responsabilité du CIRAD

- Valider les documents techniques de la station (Françoise Potier)
- Etablir les dispositifs de maîtrise des plans de croisement (*Cf. REA08*)

A compléter pour les processus de vente et d'achat après l'audit du CIRAD

Actions sous la responsabilité de la SIARC

- Effectuer dès que possible l'audit complémentaire sur les processus commerciaux et d'achats au CIRAD et transmettre un complément de rapport.
- En inter mission, la SIARC accompagne la démarche à distance. Les interlocuteurs privilégiés CRAPP, CIRAD, SIARC sont respectivement M OMORE, Mme POTIER et Mme DESPINOY.
- Etablir et envoyer le programme prévisionnel de la prochaine mission de juillet en fonction des besoins exprimés.

Le programme retenu à ce jour et à compléter est le suivant :

- Vérification de la mise en œuvre et de l'efficacité des actions lancées en avril
- Déploiement du plan d'actions avec chaque responsable
- Formations complémentaires sur les points suivants :
 - o Exigences de l'ISO9001
 - o Approche processus (formation et travail effectués à partir des fiches actions REA01, REA02, REA03, REA04, REA05, REA06, REA07, REA08)
 - o Métrologie (pour notamment la réalisation de l'action REA02)
 - o Indicateurs et tableau de bord

V – ANNEXES

(Sous forme de fichiers joints pour la version électronique du rapport)